

Вземане и изпращане на проби от пациенти за туларемия

Принцип е, че проби за изолация на причинителя се взимат преди прилагане на антибиотична терапия. В случаите в които вече е даден антибиотичен агент също има мисъл да се опита изолация особено, когато болния е третиран с бета-лактамен антибиотик. Изборът на проба за диагностика зависи от клиничната форма на заболяването. Изследват се следните клинични материали:

- Кръв – при всички клинични форми на туларемия. Пробата е за изолация на причинителя и/или доказване ДНК на причинителя
- Серум – при всички клинични форми. Първата проба се взема в най-ранния възможен момент, а втората след поне 14 дни. Търсят се специфични антители.
- Секрети от респираторния тракт – при белодробна, тифоидна и орофарингеална форма. Фарингеален секрет, БАЛ, хрчка, трансторакален белодробен аспират, плеврална течност
- Тампони – при наличие на улцерогландиларна и окулогландуларна форми.
- Аспирати – при наличие на видими уголемени лимфни възли
- Тъканни биопси – правят се при неясни в диференциалнодиагностично отношение случаи.
- Аутопсионен материал – проби от видими абсцеси на бял и черен дроб, слезка, цереброспинална течност, костен мозък и лимфни възли

Взимане и транспортиране на материали при съмнение за Туларемия става както следва:

Мястото на вземане на пробата се деконтаминира с оглед наличие на нормална флора, която се явява пречка за изолацията на причинителя.

Принцип е да се вземе максимално голям обем проба – така се стига до по-добра изолируемост.

Пробите да се етикетират подробно с име на болния, анатомично място на взимане на пробата, дата и час, както и инициали на лицето, взело пробата.

Пробите да се транспортират до лабораторията по най-бързия начин – за предпочитане в рамките на 2 часа и не по-късно от 8 – 12 часа.

При неправилно взети и транспортирани проби и намалени шансове за изолация се препоръчва използване на молекулярни методи за диагностика.

Серум. След взимане на кръвната проба във вакутейнер за серум (червена запушалка) отделянето му трябва да се извърши по възможност в най-кратки срокове след съсирване на кръвта.

Отделеният серум може да остане на 2 – 8 °С до 10 дни.

При по-дълъг срок пробите се замразяват.

Ако условията не позволяват да се отдели серум, пробата се съхранява при 2 – 8 °С. Да не се замразява!

Биопсичен материал. Биопсичния материал се поставя в стерилен контейнер и ако е малък по размер се добавят капчици стерилен физиологичен разтвор, за да се запази влажността на пробата.

Транспортирането да стане веднага и на стайна температура ако пробата се обработва веднага. Ако това е невъзможно, пробата се съхранява на 2 – 8 °С.

Тампони. За микробиологично култивиране тампоните се поставят в транспортна среда, което осигурява овлажняване на материала.

За анализ с ПВР тампоните се поставят в празна епруетка. Транспортирането може да стане на стайна температура.

Проби от респираторната система. Пробите да се поставят в контейнер с винтова капачка и да се транспортират до лабораторията максимално бързо. Ако това е невъзможно, пробата се съхранява на 2 – 8 °С.

Аспирати. Аспиратите се взимат със стерилна игла и спринцовка и се прехвърлят непосредствено след взимането в стерилн контейнер или епруетка. Транспортира се при стайна температура за незабавно обработване.

Аутопсионен материал. Процедира се както при биопсичен материал

Контакти:

Преди изпращане на проби телефонирайте в Националната Референтна Лаборатория по Особено Опасни Бактериални Инфекции (НРЛ ООБИ) 02 8319125

Пробите се изпращат на адрес:

1233 София, бул. Генерал Столетов 44А, НЦЗПБ, НРЛ ООБИ